

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U003438

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-07-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Корбило Ангеліна Андріївна

2. Anhelina A. Korbylo

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0001-5107-2990

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 27-08-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: ТОВ "ЕКОДНІПРО"

Код за ЄДРПОУ: 38115324

Місцезнаходження: просп. Олександра Поля, Дніпро, Дніпровський р-н., 49055, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

### III. Відомості про організацію, де відбувся захист

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** PhD 15673

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### V. Відомості про дисертацію

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.41, 76.29.44

**Тема дисертації:**

1. Комбінована анестезія при тотальному ендопротезуванні кульшового суглобу в осіб похилого та старечого віку
2. Combined anaesthesia for total hip arthroplasty in elderly and senile patients

## Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена обґрунтуванню тактики періопераційного анестезіологічного забезпечення пацієнтів похилого та старечого віку при тотальному ендопротезуванні кульшового суглобу. Проблема анестезіологічного забезпечення травматологічних втручань на нижніх кінцівках у пацієнтів похилого та старечого віку має виражену медико-соціальну актуальність. Водночас низка досліджень демонструє, що тип анестезіологічного забезпечення (нейроаксіальні та регіонарні методики, їх комбінації) суттєво впливає на частоту кардіореспіраторних ускладнень, якість післяопераційного знеболення, потребу в опіоїдах, швидкість реабілітації та тривалість госпіталізації, причому до 50–80 % хворих у світі й надалі отримують недостатній контроль болю після великих ортопедичних операцій [69, 108, 119]. З огляду на старіння популяції, високу питому вагу травматологічних втручань на нижніх кінцівках у геріатричних хворих, тісний зв'язок методу анестезії з гемодинамічною стабільністю, з вираженістю стресреакції та з якістю післяопераційної анальгезії, а також рекомендації концепції ERAS до оптимізації регіонарного знеболення, комплексне вивчення ефективності й безпеки різних варіантів нейроаксіальної анестезії (зокрема комбінованої спінально-епідуральної) саме у цієї категорії пацієнтів – є науково й практично обґрунтованим та своєчасним. Мета дослідження: підвищення ефективності анестезіологічного забезпечення у пацієнтів похилого та старечого віку при тотальному ендопротезуванні кульшового суглобу шляхом індивідуалізації тактики анестезії з урахуванням клініко-лабораторних, клініко-психофізіологічних, ноцицептивних характеристик та коморбідних факторів ризику. Для вирішення поставлених завдань було проведено відкрите проспективне рандомізоване контрольоване дослідження із паралельними групами. Дослідженню передував підготовчий етап, на якому вивчалися проблеми і ускладнення при традиційному веденні травматологічних хворих. Підлягали ретельному науковому аналізу: різновиди анестезіологічного забезпечення при травматологічних операціях, перебіг періопераційного періоду, ускладнення, які характерні для післяопераційного періоду, вивчалися методи редукції післяопераційного болю. Був проведений огляд вітчизняної та зарубіжної літератури щодо питання знеболення в сучасній травматології, були визначені найбільш ефективні методики знеболення для хворих похилого віку і геріатричних пацієнтів. Це стало підґрунтям для вибору та розробки діагностично-лікувальних алгоритмів вибору методів знеболення інтраопераційно та боротьби з післяопераційним болем. До проспективного дослідження увійшли 90 прооперованих травматологічних хворих середнього, похилого та старечого віку, яким проводилися оперативні втручання на нижніх кінцівках, а саме тотальна артропластика (ТАП) кульшового суглоба. Наукова новизна одержаних результатів. Вперше у вітчизняній анестезіологічній практиці проведено поетапний порівняльний аналіз показників інтра- та післяопераційної системної гемодинаміки (САТ, ЧСС) у пацієнтів при ендопротезуванні кульшового суглоба із використанням двох різних нейроаксіальних методик: спінальної та комбінованої спінально-епідуральної анестезії, з виконанням розподілу за віковими групами (до 65; 65–75; >75 років). Доведено, що у хворих віком  $\geq 65$  років комбінована методика забезпечує статистично достовірно «м'якший» профіль гемодинамічних змін (зниження САТ і ЧСС на 5,7–6,7 % менше,  $p < 0,001$ ), без збільшення частоти клінічно значущих епізодів гіпотензії чи брадікардії, що потребували б медикаментозної корекції. На відміну від більшості попередніх робіт, стрес-протекторний ефект нейроаксіальних методик оцінено не лише клінічно, а й за допомогою систематичного моніторингу біохімічних маркерів стресу – плазмової глюкози та кортизолу в інтраопераційному, так і в післяопераційному періоді. Виявлено, що у пацієнтів 65–75 та >75 років комбінована спінально-епідуральна анестезія асоціюється з достовірно нижчими показниками глікемії (на 0,5–0,6 ммоль/л,  $p < 0,001$ ) та кортизолемії (на 36–60 нмоль/л,  $p < 0,001$ ) у ключові моменти періопераційного періоду, порівняно зі спінальною анестезією, що обґрунтовує її як кращу стрес-протекторну технологію, саме в геріатричних підгрупах. Вперше проведено детальний аналіз, що корелюється з віком пацієнтів, післяопераційного больового синдрому, потреб в опіоїдних анальгетиках та задоволеності пацієнтів при виконанні різних варіантах нейроаксіальної анестезії. Показано, що у пацієнтів віком  $\geq 65$  років комбінована спінально-епідуральна анестезія забезпечує статистично значуще зниження інтенсивності болю за ВАШ (на 1,9–2,5 бали,  $p < 0,001$ ) у перші 24 години, що супроводжується різким зменшенням потреби застосування

морфіну гідрохлориду як «рятівного» анальгетика (88,8 %, проти 4,44 % пацієнтів), при збереженні адекватного контролю болю ( $\text{VAS} \leq 3$ ) у всіх вікових групах.

2. The problem of anaesthetic management of trauma surgery on the lower extremities in elderly and senile patients has pronounced medical and social relevance. At the same time, a number of studies demonstrate that the type of anaesthetic management (neuraxial and regional techniques, and their combinations) significantly affects the incidence of cardiorespiratory complications, the quality of postoperative analgesia, opioid requirements, the speed of rehabilitation and length of hospital stay, whereas 50–80% of patients worldwide continue to receive inadequate pain control after major orthopaedic surgery [69, 108, 119]. Given population ageing, the high share of lower-extremity trauma procedures in geriatric patients, the close relationship between the anaesthetic technique and haemodynamic stability, the severity of the stress response and the quality of postoperative analgesia, as well as the requirements of the ERAS concept to optimise regional analgesia, comprehensive assessment of the efficacy and safety of various neuraxial anaesthesia options (in particular combined spinal-epidural) in this specific patient category is scientifically and practically justified and timely. The purpose of the study – to improve the effectiveness of anaesthetic management in elderly and senile patients undergoing total hip arthroplasty by optimising its tactics on the basis of clinical and laboratory, clinical and psychophysiological, nociceptive characteristics and comorbid risk factors. To address these objectives, a multicentre open randomised cohort study was conducted. The study was preceded by a preparatory phase, during which the problems and complications associated with traditional management of trauma patients were analysed. The following aspects were subjected to thorough scientific analysis: types of anaesthetic management during trauma surgery, the perioperative course, postoperative complications, and methods of postoperative pain control. A review of domestic and international literature on analgesia in modern traumatology was carried out, and the most effective analgesic techniques for elderly and geriatric patients were identified. This formed the basis for selecting and developing diagnostic and treatment algorithms for analgesia and postoperative pain control. The analysis and generalisation of the obtained data and proposed analgesic techniques and diagnostic algorithms were performed with a focus on the earliest possible recovery of patients, which fully corresponds to the concept of enhanced recovery after surgery. The prospective study included 90 operated trauma patients of middle, elderly and senile age who underwent surgery on the lower extremities, including total hip arthroplasty (THA). Scientific novelty of the obtained results. For the first time in national anaesthesiological practice, a step-by-step comparative analysis of intra- and postoperative systemic haemodynamics (MAP, HR) in patients strictly stratified by age (<65; 65–75; >75 years) undergoing hip arthroplasty with two different neuraxial techniques – spinal and combined spine-epidural anaesthesia – has been carried out. It has been shown that in patients aged  $\geq 65$  years, the combined technique provides a statistically significantly “softer” haemodynamic profile (a 5.7–6.7% smaller decrease in MAP and HR,  $p < 0.001$ ) without increasing the incidence of clinically significant hypotension or bradycardia requiring pharmacological correction. Unlike most previous studies, the stress-protective effect of neuraxial techniques was evaluated not only clinically but also by systematic monitoring of biochemical stress markers – plasma glucose and cortisol – both intra- and postoperatively. For the first time it was demonstrated that in patients aged 65–75 and >75 years, combined spinal-epidural anaesthesia is associated with significantly lower glycaemia (by 0.5–0.6 mmol/L,  $p < 0.001$ ) and cortisol levels (by 36–60 nmol/L,  $p < 0.001$ ) at key perioperative time points compared with spinal anaesthesia, which substantiates it as a more pronounced stress-protective technology specifically in geriatric subgroups. For the first time, a detailed age-dependent analysis of postoperative pain and opioid requirements for different neuraxial anaesthesia techniques has been performed. It was shown that in patients aged  $\geq 65$  years, combined spinal-epidural anaesthesia provides a statistically significant decrease in pain intensity on the VAS (by 1.9–2.5 points,  $p < 0.001$ ) in the first 24 hours, accompanied by a dramatic reduction in morphine hydrochloride use as rescue analgesia (88.8% vs. 4.44% of patients), while maintaining adequate pain control ( $\text{VAS} \leq 3$ ) in all age groups.

**Державний реєстраційний номер ДіР:**

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:** Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:** Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

**Підсумки дослідження:** Нове вирішення актуального наукового завдання

**Публікації:**

- Корбило, А. (2026). ІНТРАОПЕРАЦІЙНИЙ ПЕРІОД У ПАЦІЄНТІВ РІЗНОГО ВІКУ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ НЕЙРОАКСІАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ ПІД ЧАС ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ СУГЛОБІВ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ . Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії, 26(1), 52–59. <https://doi.org/10.31718/2077-1096.26.1.52>
- Korbylo, A., Zhezher, A., & Dziuba, D. (2026). Neuraxial anesthesia in knee and hip arthroplasty in patients of different age groups. EMERGENCY MEDICINE, 22(2), 142–148. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.22.2.2026.1991>
- А.А. К. Вивчення різних методик проведення регіонарної анестезії при тотальному ендопротезуванні кульшового суглоба в осіб похилого та старечого віку. Ukrainian Medical Journal. 2026. URL: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.275563>
- Korbylo, A., Nedashkivskyi, S., & Dziuba, D. (2026). Assessment of comorbid conditions in middle-aged, elderly and senile patients undergoing lower limb surgery. Ukrainian Interventional Neuroradiology and Surgery, 55(1), 12–20. [https://doi.org/10.26683/2786-4855-2026-1\(55\)-12-20](https://doi.org/10.26683/2786-4855-2026-1(55)-12-20)

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методи, теорії, гіпотези

**Соціально-економічна спрямованість:** поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

**Охоронні документи на ОПІВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Дзюба Дмитро Олександрович
2. Dmytro O. Dziuba

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.30

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9979-8889

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

### **Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Торчинський Віктор Петрович

2. Victor P. Torchinsky

**Кваліфікація:** д. мед. н., г.н.с, 14.01.21

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-4818-9511

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Національний інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 02012007

**Місцезнаходження:** вул. Бульварно-Кудрявська, Київ, 01054, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Національна академія медичних наук України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Галушко Олександр Анатолійович

2. Oleksandr A. Halushko

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.30

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-7027-8110

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Державна установа "Інститут геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова Національної академії медичних наук України"

**Код за ЄДРПОУ:** 01897908

**Місцезнаходження:** вул. Вишгородська, Київ, 04114, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Національна академія медичних наук України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Лиходій Віктор Володимирович

2. Victor V. Lykhodii

**Кваліфікація:** к.мед.н., доц., 14.01.21

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-8125-0225

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Омельченко Тарас Миколайович

2. Taras M. Omelchenko

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.21

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-1722-0803

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Бур'янов Олександр Анатолійович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Бур'янов Олександр Анатолійович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Паливода Роман

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна